

2021 / 2022 ikasturtea

**MUSIKA BIDEZKO INTERBENTZIOEK ETA ERIZAINAREN ROLAK
PAZIENTE ONKOLOGIKOEN BIZI-KALITATEAN DUTEN ERAGINA**

Maidier Igoa Mendizabal

LABURPENA

Sarrera: Minbizia gaur egun heriotza gehien eragiten dituen gaixotasuna da. Minbiziaren aurkako tratamenduak albo-ondorio ugari eragiten ditu gaixoarengan, honen bizi-kalitatea apalduz. Azken urteetan ikuspuntu holistiko eta integrala barne hartzen dituzten terapia osagarrien aplikazioak gora egin du, eta horien artean musikaren erabilera aurki dezakegu. Musika bidezko interbentzioak bizi-kalitatea hobetzeko eraginkorrak direla frogatu da hainbat gaixotasun desberdinen aurrean.

Helburua: Musika bidezko interbentzioek paziente onkologikoen bizi-kalitatean zein eragin duten aztertzea da lan honen helburu nagusia.

Metodologia: Errebisio narratiboa egin da. Bilaketa bibliografikorako *Pubmed*, *Biblioteca Virtual de la Salud (BVS)*, *Trip Database*, *Dialnet* eta *Cuiden* datu-baseak erabili dira. Honez gain, informazio gehiago lortzeko asmoz, hainbat erakunderen web-orriak kontsultatu dira. Barneratze- eta kanporatze-irizpideak aplikatu ondoren lanerako erabilgarriak izan diren 21 artikulua eta 6 erakunderen web-orriekin egin da lan.

Emaitzak: Musikoterapia musikoterapeutak aplikaturiko musikaren erabilera da, musika-medikuntza osasun-langile batek (erizainak) eskainitako musika entzuteari deritzo. Ikerketa gehienek musikoterapia aztertu dute, baina musika-medikuntza ere artikulua ugaritan izan da aztertua. Musikoterapian erizainak musikoterapeutarekin batera diziplina arteko taldean egin beharko du lan, pazientearen balorazioa eginaz besteak beste. Musika-medikuntzan berriz, erizainak musika saioak gidatu ditzake, bere esku dagoen interbentzioa baita. Hala ere, musika interbentzioen inguruko aurretiazko prestakuntza garrantzitsua izango da. Bai musikoterapiak bai musika-medikuntzak bizi-kalitatean eragin positiboa dutela ikusi da, baita antsietatea, depresioa eta mina hobetzeari dagokionez ere.

Eztabaida: Hainbat eztabaidagai sortu dira musika bidezko interbentzioen eta erizainaren rola inguruan. Alde batetik, musika interbentzioen terminologia gatazka eta musika saio mota, iraupena eta unea dira aipatzekoak. Baita parte-hartzaileen minbizi mota ere. Bestalde, bizi-kalitatea neurtzeko eskalak eta erizainak musikoterapian eta musika-medikuntzan dituen eginkizunen inguruko informazioa aztertu dira.

Ondorioak: Musika bidezko interbentzioak paziente onkologikoen bizi-kalitatea hobetzeko eraginkorrak dira, baita antsietatea, depresioa eta mina baretzeko ere.

Erizainak interbentzioetan duen parte-hartzea askotarikoa izan daiteke musika interbentzioaren arabera. Hala ere, musika bidezko interbentzioak, paziente onkologikoak eta erizaintza uztartzen dituzten ikerketa gehiago behar direla agerian gelditu da.

Hitz gakoak: Neoplasiak, onkologia, musikoterapia, musika-medikuntza, erizaintza-zainketak, bizi-kalitatea.

AURKIBIDEA

1. SARRERA	1
2. HELBURUAK	3
2.1. Helburu nagusia	3
2.2. Helburu zehatzak	3
3. METODOLOGIA	3
3.1. Bilaketa bibliografikoaren estrategia	3
3.2. Bilaketa bibliografikoaren emaitzak	5
4. EMAITZAK	5
4.1. Musika bidezko interbentzioak	5
4.1.1. Definizioak	5
4.1.2. Musika bidezko interbentzioen ezaugarriak	7
4.2. Parte-hartzaileen ezaugarriak	9
4.3. Bizi-kalitatea	9
4.3.1. Bizi-kalitatea neurtzeko eskalak	9
4.3.1. Bizi-kalitatean lorturiko emaitzak	9
4.4. Azterturiko beste hainbat aldagaietan lorturiko emaitzak	9
4.4.1. Antzietatea	9
4.4.2. Depresioa	10
4.4.3. Mina	10
4.5. Erizainaren rola	10
4.5.1. Erizainaren presentzia ikerturiko artikuluetan	10
4.5.2. Erizaina musika bidezko interbentzioetan	10
5. EZTABAIDA	12
6. ONDORIOAK	18
7. BIBLIOGRAFIA	19
8. ERANSKINAK	23

TAULEN AURKIBIDEA

- 1. Taula:** PIO egituraren oinarrituz bilaketa bibliografikoa gauzatzeko erabili diren DeCS, MeSH eta hitz gakoaren sailkapena.....4
- 2. Taula:** Bilaketa zehazteko erabilitako barneratze- eta kanporatze-irizpideak.....4
- 3. Taula:** Musikoterapia saioetan erizainak kontuan izan beharreko jarrerak.....11

IRUDIEN AURKIBIDEA

- 1. Irudia:** Musikoterapia eta musika-medikuntzako elementu eta erlazioak.....7

ERANSKINEN AURKIBIDEA

- 1. Eranskina:** Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzen laburpena.....23
- 2. Eranskina:** Errebisiorako erabili diren erreferentzia bibliografikoen ebidentzia-mailaren arabeko sailkapena25
- 3. Eranskina:** Ikerketetan bizi-kalitatea neurtzeko baliaturiko eskalak.....27
- 4. Eranskina:** NIC [4400]-n proposatzen diren erizain jarduerak.....28

LABURDURAK

BVS: *Biblioteca Virtual de la Salud*

DeCS: *Descriptores en Ciencias de la Salud*

MeSH: *Medical Subject Headings*

NCI: *National Cancer Institute*

NIC: *Nursing Interventions Classification*

OME: Osasunaren Mundu Erakundea

PIO: *Patient Intervention Outcome*

SEOM: *Sociedad Española de Oncología Médica*

1. SARRERA

Minbizia mundu mailan heriotza gehien eragiten dituen gaixotasuna da gaur egun (1). 2020. urtean 19,3 milioi minbizi kasu diagnostikatu ziren eta 9,9 milioi hildako utzi zituen mundu osoan zehar (1). Gainera estimatzen da Covid-19 pandemiaren ondorioz diagnostikatu gabeko kasuak ere gora egin zutela, besteak beste minbizi baheketa programa gutxiago egin zirelako (1). Hurrengo 20 urteetarako aurreikuspenen arabera minbiziak geroz eta gogorrago astinduko du geure gizartea, bai intzidentzia eta bai heriotza-tasak ia bikoiztu egingo direla estimatzen baita (1).

Minbiziaren tratamenduari buruz hitz egitean, mota ugari aipatu ditzakegu. Ohikoenek banakoaren bizirautea eta gaixotasuna sendatzea dute helburu. Terapia horien artean sailkatzen dira erradioterapia, kirurgia, kimioterapia, immunoterapia, terapia hormonal, terapia zuzendua, zelula-ama edo hezur-muin transplantea, biomarkadore froga bidezko tratamendua, hipertermia eta fotodinamika (2). Erabilieta eta albo-ondorio nabarmen ugari eragiten dituen tratamendua kimioterapia da eta besteak beste, goragalea, goitika, ile-galera eta beherakoa eragin ditzake (2,3). Gainera tratamendu luze eta zikliko bidez administratu izan ohi da, eta ospitaleko egonaldi errepikatuak eragin ditzake (3).

Tratamendu farmakologiko errepikatuek, hauen albo-ondorioek, minak, heriotzari aurre egin behar izateak eta egoera asimilatzeak pazientearen osasun mentalean eragin zuzena dute (4). Sintoma psikologikoen artean antsietatea eta depresioa oso ohikoak dira, baita ezinegona eta distres emozionala ere (5-8). Tratamenduaren ondoriozko minak depresioarekin erlazio zuzena du (9) eta aipaturiko goitika eta goragaleek ere ongizatean eragina dute (10). Minbiziak berarekin dakartzan aldaketa fisiko, psikologiko eta sozial hauek pazientearen bizi-kalitatea okertu egiten dute, eta errealitate berri eta desberdin batera egokitu behar izaten dute (7) .

Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) arabera bizi-kalitatea gizabanako bakoitzak bere ingurune kultural eta balore sistemaren barnean duen posizioaren pertzepzioa da, norbere helburu, itxaropen, arau eta kezkekin erlazioan; eta egoera fisiko, psikologiko, independentzia maila, ingurune faktore eta sinesmenenengatik baldintzatuta dagoena (11). Minbiziak eta hain zuzen ere haren tratamenduak bizi-kalitatean duen eraginaren ondorioz, ikerketa eta saiakuntza kliniko ugari gauzatzen dira arlo honetan, banakoaren ongizate sentrazioa eta eguneroko bizitzako jarduerak egiteko gaitasuna baloratu ahal izateko (2).

Bizi-kalitatea hobetzeko helburuarekin, tratamendu medikuaz gain terapia osagarriak erabiltzeari medikuntza integratiboa deritzo (2,12). Terapia hauen bitartez albo-ondorioei aurre egitea, kezka eta estresa baretzea eta pazientearen ongizatea bilatzen dira besteak beste (2,12); bertan kokatzen dira musika bidezko interbentzioak (12-14). Musika bidezko interbentzioak antzinako garaietatik aplikatu izan ohi dira osasun arloan, eta garaiko sinesmen eta ohiturekin eraldatzen joan da haien erabilera (15,16). 80. hamarkadatik musika osasun-eremuan aplikatzearen inguruko jakinmina areagotuz joan da; hain zuzen ere, saiakuntza eta ikerketa zientifikoek bizi-kalitatearen hobekuntzan lagungarri izan daitezke behatu baitute (15). Gaur egun, musika bidezko interbentzioak errealitate dira Europa eta Estatu Batuetako hainbat ospitaleetan; eta Erresuma Batua eta Alemanian, besteak beste, gizarte-segurantzak barne hartzen dituen ekintzak dira (16).

Erizainak rol garrantzitsua izan dezake musika bidezko interbentzioen aplikazioan. Bere garaian, Florence Nightingale-ek musikaren ezaugarri onuragarriak defendatu zituen *“Notas sobre Enfermería”* lanean (16). Krimeako gerran zaindu zituen soldaduen zainketetan musika erabili zuen minaren pertzepzioa gutxiagotzeko helburuarekin (16). Bestetik, OMEk erizainei bideraturiko terapia osagarrien barnean kokatu zituen 2000. urtean *“Guztiontzat osasuna”* helburua lortzeko (16).

Terapia osagarriak, eta hain zuzen ere musika bidezko interbentzioek, orain arte bizi-kalitatean erakutsi duten eraginkortasuna kontuan izanda, interesgarria izan daiteke musika interbentzio horiek paziente onkologikoan duten eragina aztertzea. Hortaz, lan hau musika bidezko interbentzioek minbizidun pertsonen bizi-kalitatean duten eragina eta hauetan erizainaren parte-hartzea nolakoa izan daitekeen aztertzea dago bideratuta.

2. HELBURUAK

2.1. Helburu nagusia

- Minbizia pairatzen duten pertsonetan musika bidezko interbentzioak aplikatzeak bizi-kalitatean duen eragina aztertzea.

2.2. Helburu zehatzak

Helburu nagusia lortzeko bigarren mailako helburu batzuk planteatu dira:

- Musika bidezko interbentzio motak identifikatu eta deskribatzea.
- Bizi-kalitatearekin zuzenki lotuta dauden aldagaiak identifikatzea eta musika bidezko interbentzioek hauetan duten eragin aztertzea.
- Musika bidezko interbentzioen aplikazioan erizainak duen rola identifikatzea.

3. METODOLOGIA

Planteaturiko helburuak lantzeko, literatura zientifikoaren errebisio narratiboa egin da.

3.1. Bilaketa bibliografikoaren estrategia

Bilaketa osasun-zientzietako datu-baseetan gauzatu da *Patient, Intervention, Outcome* (PIO) motako egitura jarraituz. Honako galdera formulatu da:

“Minbizia duten pertsonetan musika bidezko interbentzioak aplikatzeak eta erizainak horietan duen rolak zein eragin dute bizi-kalitatean?”

P (pazientea, taldea): Minbizia duen pertsona.

I (esku-hartzea): Musika bidezko interbentzioak eta erizaintza-zainketak.

O (emaitza): Pazientearen bizi-kalitatean duen eragina.

Ikerketa galdera zehaztu ondoren, *Descriptores en Ciencias de la Salud* (DeCS), *Medical Subject Heading* (MeSH) deskriptoreak eta hitz gakoak lortu dira (ikus 1. taula).

Bilaketa bibliografikoa ondorengo osasun-zientzietako datu-base eta metabilatzaileetan gauzatu da: *Pubmed*, *Biblioteca Virtual de la Salud (BVS)*, *Cuiden*, *Dialnet* eta *Trip database*. Horietan eskuragarri ez zeuden testuak lortu ahal izateko *Google Scholar* bilatzailea erabili da.

1. Taula: PIO egituran oinarrituz bilaketa bibliografikoa gauzatzeko erabili diren DeCS, MeSH eta hitz gakoak sailkapena.

	DeCS	MeSH	Hitz gakoak
P	Oncología	Oncology	Cáncer
	Neoplasias	Neoplasms	
I	Musicoterapia	Music therapy	
			Music medicine Música en medicina
	Enfermería	Nursing	
O	Calidad de vida	Quality of life	

Iturria: propioa.

Emaizta zehatzagoak eskuratu ahal izateko, hitz gako eta deskriptoreez gain “AND” eta “OR” eragile boolearrak eta hurrengo iragazkiak aplikatu dira:

- Argitalpen-data: 2011-2021.
- Hizkuntza: Ingelesa, Gaztelania.

Artikulu aukeraketan hainbat barneratze- eta kanporatze-irizpide finkatu dira (ikus 2. taula).

2. Taula: Bilaketa zehazteko erabilitako barneratze- eta kanporatze-irizpideak.

Barneratze-irizpideak	Kanporatze-irizpideak
<ul style="list-style-type: none"> - Paziente onkologikoetan zentratzea - Musika bidezko interbentzioetan oinarritzea - Bizi-kalitatea aztertzea 	<ul style="list-style-type: none"> - Musikarekin erlaziorik ez duten erizaintza-zainketak aztertzea - Bizi-kalitatea ez aipatzea - Errepikaturiko artikuluak

Iturria: propioa.

Datu baseetatik haratago ondorengo erakundeen web-orriak ere kontsultatu dira:

- *Federación mundial de Musicoterapia*
- *National Cancer Institute (NCI)*
- *National Center for Complementary and Alternative Medicine*
- *NNNConsult*
- *Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)*
- *Society for Integrative Oncology*

Azkenik, datu-baseetan bilaturiko artikuluen bibliografiaren errebisioa ere egin da eta bertan barneratze- eta kanporatze-irizpideak betetzen zituzten artikulua erabili dira.

3.2. Bilaketa bibliografikoaren emaitzak

Bilaketa estrategian ezarritako baldintzak kontuan izanda datu-baseetan bilaketa egin da, iragazkiak aplikatuz. Lortutako artikuluetan barneratze- eta kanporatze-irizpideak aplikatu dira eta planteaturiko helburua kontuan izanda artikulua guztien izenburuak irakurri dira. Horien artean, irizpideak betetzen zituztenen laburpenaren irakurketa kritikoa egin da artikulua hautatzeko. Nahikoa izan ez den kasuetan, laburpenetik haratago metodologia ere irakurri da. Bilaketa bibliografiko honen bidez irizpideak betetzen zituzten 35 artikulua lortu dira, horietatik 15 errepikaturiko artikulua izan dira. Beraz, guztira 20 artikulua eskuratu dira datu-baseetan egindako bilaketaren bitartez (ikus 1. eranskina). Bestalde, artikulua horien bibliografiaren errebisioa eginda dokumentu bat eskuratu da.

Emaitzak garatzeko guztira 21 dokumentu eta 6 erakunderen web-orri erabili dira. Dokumentu horietatik 18 musika bidezko interbentzioek bizi-kalitatean duten eragina ikertzeko erabili dira eta gainerako 3-ak musika bidezko interbentzioei buruzko eta erizainaren rolari buruzko informazioa eskuratzeko. Artikuluak ebidentzia mailaren arabera sailkatu dira (ikus 2. eranskina).

4. EMAITZAK

4.1. Musika bidezko interbentzioak

4.1.1. Definizioak

Musika bidezko interbentzioak musikaren erabilera terapeutikoan oinarritzen dira, eta bi mota desberdinetan sailkatzen dira (14): musika-medikuntza eta musikoterapia.

Musika-medikuntza

Musika-medikuntza osasun-profesional baten ardurapeko interbentzioa da, normalean erizaina, eta pazienteak aurrez grabaturiko musika entzutean datza (14). Ospitale ingurunean egoera ezberdinetan aplikatu daiteke, egoera kliniko eta prozedurei dagokionez: erizain edo mediku prozeduretan, tratamendu bitartean edota errehabilitazio saioetan. Erabilitako musikaren aukeraketa musikoterapeuta batek egindakoa izan daiteke, hala ere ez da ohikoena (14). Musika-medikuntza protokolo gehienak erizain, mediku edota

musika-psikologoek garatutakoak izan dira, eta musika konposaketa ikasketa terapeutiko edota klinikorik gabeko musikari edo konposatzaileak egitea eman daiteke (14). Normalean ez da musika bidezko erlazio terapeutikorik sortzen prozedura bitartean, bilatzen dena musika entzutearen bitartez pazientearengan eragin fisiko, mental, edo emozionala sortzea baita (14). Beraz, estimulu-erantzunean oinarritzen den interbentzioa da eta terapia kognitiboen barnean kokatzen da (14).

Musikoterapia

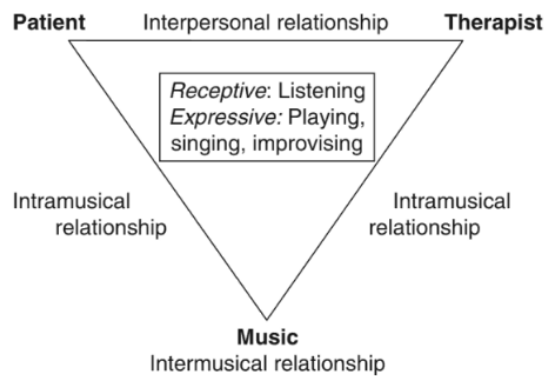
Munduko Musikoterapia Federazioak honela definitzen du musikoterapia: bizi-kalitatea optimizatzeko eta ongizate fisiko, sozial, emozional, intelektual, komunikatibo eta espirituala hobetzeko helburuarekin musikaren eta haren elementuen erabilera profesionala egitea da, banaka, talde, familia edota komunitatean egindako interbentzio bidez ingurune sanitario, hezitzaile edota egunerokoan (13).

Musikoterapia musikoterapeuta aditu batek gauzatzen duen musika interbentzioa da (14). Bertan musikaren erabilera pertsonalizatua egiten du, paziente bakoitzari egokituriko aurrez grabaturiko, zuzeneko edota elkarrekintzazko musika eskainiaz (12,14). Musikoterapia harreman-metodoa da eta beti dakar berarekin musika, erabiltzaile eta terapeuta triada; baita balorazio, tratamendu eta ebaluazio prozesuak ere. Musika esperientzia, erlazio-terapeutikoaren barnean kokatzen da, zeina pertsona-artekoa eta musika-artekoa den (14) (ikus 1. irudia).

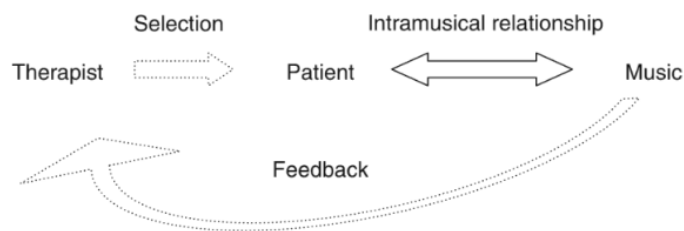
Musikoterapia motari dagokionez, bi motaren arteko bereizketa egin daiteke (14): aktiboa (“*Receptive*”) eta pasiboa (“*Expressive*”). Musikoterapia pasiboan aukeraturiko teknika musikoterapeutak eskainitako musika entzutea da, baita zentzumen-estimulu bidez musika-bibrazioa jasotzea ere (12,14). Oso erabilia den metodoa da duen aplikazio errazagatik (14,17). Terapia aktiboan berriz, pazientearen esperientzia parte-hartzailea bilatzen da (14). Musikoterapeutak diseinaturiko ekintza egituratu edo erdi-egituratua jarraitzen da (14). Adibideen artean aurkitzen dira adierazpen emozionaleko teknikak (abestien analisi lirikoa, konposaketa, abestea) eta baita kontrol sententzioa transmititzen dituzten teknikak (instrumentuak jotzea) ere (12,17,18).

Gaur egun, musikoterapia diziplina osagarri gisa onartua dago, eta terapia integratibo kontsideratzen dute *Society for Integrative Oncology* (12), *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (19) eta SEOM-ek (20). Azken honek “gorputz-buru terapia”-tzat jotzen du.

MUSIC THERAPY



MUSICMEDICINE



1. Irudia: Musikoterapia eta musika-medikuntzako elementu eta erlazioak. **Iturria:** Trondalen G, Bonde LO. Music Therapy: Models and Interventions. In: MacDonald R, Kreutz G, Mitchell L, editoreak. Music, health, and wellbeing. New York: Oxford University Press; 2012. p 40–64 (14).

Bost-elementuko musikoterapia Medikuntza Txinatarren barnean kokatzen den musikoterapia mota da. Bost-elementu (egurra, sua, lurra, metala, ura) eta bost tonu (Jue, Zhi, Gong, Shang, Yu)-ren arteko erlazioan oinarritzen den musika da. Medikuntza Txinatar tradizionalak dionez, hauen bitartez gorputz barneko oreka mantentzea bilatzen da (21,22).

4.1.2. Musika bidezko interbentzioen ezaugarriak

Musika bidezko interbentzio motak

Errebisioa egiteko hautatu diren 18 artikuluetatik 16-k musikoterapia interbentzioa ikertu dute (17,18,21-34). Horietako seik (23,25,27,31,32,34) musika-medikuntza ere aztertu dute. Musikoterapia motari dagokionez, erdiak baina gehiagok forma aktibo eta pasiboak erabili dituzte (18,23,26-28,30-34). Artikulu batek (29) musikoterapia pasiboa soilik ikertu du. Beste bi artikuluk (21,22) bost elementuko musikoterapia ikertu dute teknika pasibo moduan. Hiru artikuluk (17,24,25) ez dute motari buruzko informaziorik eman.

Musikoterapia teknika aktiboei dagokionez, erabilitako interbentzioak honakoak izan dira: konposaketa (26,27,33,34), abestea (18,27,28,30-32,34), instrumentuak jotzea (18,30-33), inprobisatzea (18,31,34), analisi lirikoa (18,23), musikarekin batera egindako dantza (18,23,26,27), erlaxazio teknikak (18,23,26,27), meditazioa (26,27) eta baita irudi behaketa ere (23,27).

Grabaturiko musika entzutea izan da teknika pasiboen artean erabiliena (18,22,23,25-28,30-34) hala ere zuzeneko musika 5 kasutan ere ikusi da (23,26,28,31,33).

Bi ikerketetan zehaztu gabeko musika bidezko interbentzioa eman da, batean aurrez grabaturiko musika klasikoa eta pelikuletako soinu-banden entzuketa izan da interbentzioa (35); bestean zuzeneko nahiz aurrez grabaturiko gustuko musika entzutea (36).

Iraupena

11 artikulutan 20-45 minutu arteko iraupeneko saioak izan dira (21-24,27-30,34-36), gehien errepikaturiko iraupena 30 minutukoa izanda. Gainerako artikuluen artean iraupenak ordubetekoa (25), 20-60 minutukoa (26) eta 90-120 minutukoak izan dira (18,31). Artikulu batean ez da interbentzioaren iraupena zehaztu (17).

Interbentzio gehienak 15 saio baino gutxiagoko formatuan eman dira (18,22,23,26,28,29,31-34,36). Artikulu batek 20 saiorainoko musika bidezko interbentzioak ere ikertu ditu (27). Hiru errebisiok aztertutako artikuluen artean, saioak 10 eta 120 bitartekoak izan dira (21,24,25). Hiru kasutan ez da saio kopuruari buruzko informaziorik aurkitu (17,30,35)

Unea

Sei artikuluk musika bidezko interbentzioaren unea zehazten dute (21,28,29,32,35,36). Batean mediku-prozedura aurretik eta ondoren ematen da (21); beste batean kimioterapia tratamenduaren aurretik (35); kimioterapia bitartean (28,32,36); kimioterapia ondoren (33); erradioterapia aurretik (29); eta erradioterapia bitartean (28,32). Beste batek interbentzio kirurgikoaren aurretik gauzatzen dela zehazten du (28), eta beste batek ziztada lunbar eta zelula-amen transplante bitartean garaturiko musika interbentzioak ikertu ditu (32).

Bi kasutan interbentzioa ospitaleraturiko banakoetan eman dela zehazten da (32,34).

4.2. Parte-hartzaileen ezaugarriak

Ikerketa gehienetan parte-hartzaileak helduak izan dira, 18 urtetik gorakoak (17,18,21-31,35,36). Hiru ikerketetan (32-34) pazienteak pediatrikoak izan dira, hau da 18 urtetik beherakoak.

Ikuspuntu klinikotik, artikulatu gehienek gaixotasun onkologiko desberdinak zituzten pazienteak hartu dituzte barne (17,21,23-27,32-34); hala ere horietako bitan hein handi bat bular minbizidun pazienteak izan dira (17,26). Hiru artikulutan pazienteak soilik bular minbizi edo minbizi ginekologikoak dituztenak izan dira (28,29,35); beste bi artikulutan minbizi hematologikoak (30,36); bitan minbizi aurreratu edo paliatiboak (22,31) eta batean kolon-ondesteko minbizidun pazienteak (18).

4.3. Bizi-kalitatea

4.3.1. Bizi-kalitatea neurtzeko eskalak

Errebisioan barneratu diren ikerketek eskala desberdin ugari erabili dituzte bizi-kalitatea ebaluatzeko. Guztira 21 eskala desberdin identifikatu dira artikuluetan zehar (ikus 3. eranskina) gehien erabili dena EORTC QLQ-C30 eskala izan da (18,21,23,24,27,28,30,36), ondoren FACT-G (23,24,27-29,31) eta jarraian HQOLI-R (22-24,27,31). Artikulu batean (32) ikertzaileak zuzenean bizi-kalitatea neurtzen ez duten eskalez ere baliatu dira bizi-kalitatea ebaluatzeko. Bi artikuluk ez dute neurketa moduari buruzko informaziorik zehaztu (17,26).

4.3.1. Bizi-kalitatean lorturiko emaitzak

Ikerturiko 18 artikuluetatik 14-k bizi-kalitatearen hobekuntza esanguratsua lortu dute (17, 21-29,31,32,34,35). Hiru artikuluk hobekuntza txiki ez esanguratsuak jaso dituzte interbentzioaren ondoren (18,30,33). Artikulu batek ez du bizi-kalitatean hobekuntzarik nabarmendu (36).

4.4. Azterturiko beste hainbat aldagaietan lorturiko emaitzak

4.4.1. Antsietatea

Bizi-kalitateaz gain 14 artikuluk antsietatea ere aztertu dute (17,18,21,23-25,27,28,30-32, 34-36). Horietatik 10-ek antsietate mailan murrizketa esanguratsuak lortu dituzte (17,23-25,27,28,31,32,34,35); bik murrizketa txiki baina ez esanguratsuak (18,36) eta beste bik ez dute aldaketarik antzeman (21,30).

4.4.2. Depresioa

Depresioa 14 artikulutan izan da aztertua (17,18,21,23,24-31,34,35). Hobekuntza esanguratsua erregistratu dute horietako 11 artikuluk (17,21,23-29,34,35); batek hobekuntza ez esanguratsua (18) eta bitan ez da hobekuntzarik nabarmendu (30,31).

4.4.3. Mina

10 artikuluk minaren pertzepzioa aztertu dute (17,23-25,27,28,30-32,34) eta guztiek emaitza esanguratsuak behatu dituzte mina arintzeari dagokionez.

4.5. Erizainaren rola

4.5.1. Erizainaren presentzia ikerturiko artikuluetan

Bi errebisio sistematikotan (23,32) erizainak eskainitako musikoterapia saioak identifikatu dira. Kasu batean erizainak gidaturiko erlaxazio eta arnasketa teknikak egin dira musikoterapia saioaren bitartean (21). Saiakuntza kliniko batean, erizainak aukeraketa eta ebaluazio prozesuetan parte hartu du (36); eta beste bitan musika-medikuntza interbentzio gehienak erizainak egindakoak izan direla zehazten da (18,32); hauetako batean erizainek musika interbentzio pasiboen inguruko prestakuntza jaso zuten (32).

4.5.2. Erizaina musika bidezko interbentzioetan

Musikoterapia erizain interbentzio moduan sailkatzen du Erizaintza Jardueren Sailkapen taxonomiak (*Nursing Interventions Classification, NIC*): “NIC [4400]: Musikoterapia” (37). Bertan musikoterapiaren honako definizio hau zehatzen da: musikaren erabilera egitea aldaketa zehatz bat lortzen laguntzeko, aldaketa hori portaera, sentimendu edota fisiologikoa delarik (37). Erizainak egin ditzakeen hainbat jarduera ere proposatzen dira (37) (ikus 4. eranskina).

Yáñez Amorósek (16) dio musikoterapia erizain interbentzioa aurrera eraman ahal izateko, erizainak diziplinarteko taldean egin behar duela lan. Denen artean helburu orokor bat zehaztu eta elkarlanean paziente onkologikoaren zainketa-plana antolatu eta abian jartzeko (16). Musikoterapia saioa aurrera eraman ahal izateko, musikoterapian aditua den erizainak paziente onkologikoaren balorazio orokor bat egin beharko du (16). Balorazioan pazientearen egoera orokorra, egoera fisikoa eta gaixotasun pronostikoa hartuko dira kontuan lortu nahi den helburua zehazteko (16). Erizainak egindako

balorazio hori garrantzitsua izango da saio bakoitzean erabiliko diren elementuak modu egokian aukeratu ahal izateko (16). Horrez gain, erizainak musikoterapia saioen bitartean har ditzakeen jarreraren inguruko gomendioak proposatzen ditu Yáñez Amorósek (16) (ikus 3. taula).

Saio bakoitza hiru fasetan oinarritu beharko da: beroketa, pazientea kokatzeko fasea; saioaren garapena, aurrez pentsaturiko ekintzen jardutea; eta azkenik saioari buruz pazientearekin hitz egitea, sentimendu eta emozioak hitzez adierazi, jakinarazi eta azaleratzeko unea (16).

3. Taula: Musikoterapia saioetan erizainak kontuan izan beharreko jarrerak.

Ekidin beharreko jarrerak	Sustatu beharreko jarrerak
Pazientearen sentimenduei izena edo etiketa jartzea (“hori ongi dago” “hori gaizki dago” “zenbat tristura sentitzen duzu?”).	Erizainak ere bere galeren inguruan hitz egin (“antzeko egoeretan egon naiz eta badakit nola sentitzen zaren”).
Jarrera agintzailea ekidin.	Komunikaziorako atea ireki.
“Egin beharko zenuke” bezalako esaldiak ekidin.	Jarrera lasai eta erlaxatua transmititu.
Atsekabea erakutsi pazienteak aurrerapausorik ematen ez duelako.	Pazientearen ahozko eta ez ahozko jarrerei erreparatu eta entzun.
Esaldi estereotipatuak ekidin: “pasako da, denborak dena jartzen du bere tokian” “horrelakoa da bizitza” “dena ongi aterako da”.	Pazientearen parte-hartzea bultzatu.
	Gertutasuna azaldu.
	Pazientearen erresistentzia errespetatu.

Iturria Yáñez Amorós B. Musicoterapia en el paciente oncológico. Cultura de los Cuidados. 2011;(29): 57-73 (16).

Espinosa Torres eta Ruiz Carreñok (17) diote, Espainian musikoterapeuta profesional gutxi egotearen ondorioz hein handi batean erizainaren esku geratzen den interbentzioa dela musikoterapia. Gainera, bertan erreferentziaturiko Jorge Silva eta lankideen hitzetan erizaina prozesuaren erraztaile bat izan daiteke. Hala ere, errebisioan erizainak eremu onkologikoan gauzatu ditzakeen musikoterapia teknikak zeintzuk diren garbi ez daudela ondorioztatzen du (17). Bestalde, Li eta lankideek (24) erizaintza onkologikoan musikoterapiaren beharra adierazi dute.

Musika-medikuntza osasun-profesional askoren kompetentzia izan daitekeen arren, erizaina da musika-medikuntza gehien aplikatzen duen osasun-profesionala (14). Hain zuzen ere erizaina musika-medikuntza protokoloen egileen artean aurki dezakegu; baita musikaren aukeraketa egiten ere (14). Interbentzioaren aplikazioa ingurune kliniko ugaritan eraman dezake aurrera erizainak: medikuaren interbentzioetan, tratamenduaren administrazio bitartean, erizain prozedura inbaditzaile eta ez inbaditzaile bitartean, higiene uneetan edota errehabilitazio saioetan ere (14).

Kanadan egindako ikerketa batean, erizainek musika bidezko interbentzioen inguruan interesa dutela ikusi da (38). Orokorrean parte-hartzaileek musika bidezko interbentzioei buruzko azaleko ezagutza zuten, haren existentziaz jakitun ziren baina berau jarduteko modua, ebidentzia zientifikoa eta musikoterapia eta musika-medikuntza kontzeptuen inguruko ezjakintasuna nabaria zen (38). Hala eta guztiz ere, erdiak baina gehiagok musika bidezko interbentzioak erizain jardueretan barne hartzeko interesa erakutsi zuten; baita musika interbentzioen inguruko prestakuntza jasotzeko nahia adierazi ere (38). Honez gain, ikerketa honetan parte harturiko erizainen %85,6ak musika bidezko interbentzioak bizi-kalitatea hobetzeko eraginkorrak izan daitezkeela uste dutela behatu da (38).

5. EZTABAIDA

Lan hau garatzeko erabilitako errebisio eta ikerketa gehienek musika bidezko interbentzioek, bai musika-medikuntzak eta bai musikoterapiak, bizi-kalitatean eragin onuragarriak dituztela ondorioztatu dute (17,21-29,31,32,34,35); eta ez da efektu kaltegarririk behatu ezin ikerketetan. Honez gain antsietate (17,18,21,23-25,27,28,30-32,34-36), depresio (17,18,21,23-31,34,35) eta min (17,23-25,27,28,30-32,34) murrizketan ere onuragarri izan daitezkeela behatu da.

Lehenik eta behin, musikaren erabilera profesionala eta berau izendatzearen inguruko terminologia gatazka aipatu beharrekoa da. Oxfordek argitaraturiko “*Music, Health, and Wellbeing*” liburuan (14) eta baita errebisio honetan baliaturiko hainbat artikulutan ere (18,23,27,31,33,34) musikoterapia eta musika-medikuntzaren arteko bereizketa garbia egiten da. Musika-medikuntza edozein osasun-profesionalek pazientearengan estimulua eta erantzuna lortzeko baliatzen duen musikaren erabilera bezala deskribatzen dute; eta musikoterapia musikoterapeuta aditu batek harreman terapeutiko bitartez egindako musikaren erabilera. Hala ere bereizketa hau ez da hain garbia izan hainbat artikuluren

metodologian. Kievisiene eta lankideek (28) musikoterapia inguruko jarraibide nazional eta internazionalaren gabezia azpimarratzen dute, non musikoterapia hainbat termino ezberdinekin izendatzen den: “musika interbentzioa” “musika entzute interbentzioa” etab. Honek, zein interbentzio den musikoterapia eta zein ez argi ez gelditzea eragiten du eta ondorioz ikerketetan zehar interbentzioa aplikatzeko moduan ezberdintasun esanguratsuak aurkitu dituztela diote (28). Terminologia desadostasun hauek agerian gelditzen dira adibidez Da Silva Santa eta lankideen (32) errebisio sistematikoan, non “musikoterapia pasiboa” erabiltzen duten teorikoki “musika-medikuntza” den interbentzioa izendatzeko. Bestalde hainbat ikerketek interbentzioari “musikoterapia” izena eman diote musikoterapian aditua ez den pertsonak edota erizainak emandako interbentzioari (17,21,22).

Bi interbentzioen arteko eraginkortasunaren inguruan Bradt eta lankideek (23) egindako analisi konparatiboan bizi-kalitatea eta antsietatea hobetzeko musikoterapia teknika eraginkorragoa dela ikusi dute musika-medikuntza baino. Hala ere, bi interbentzioak onuragarri eta eraginkorrak direla aipatzen dute bizi-kalitatea hobetzeari begira (23).

Musika bidezko interbentzio mota eta modu desberdinak identifikatu dira artikuluetan zehar, teknika desberdin ugariaren existentzia dela eta saio bakoitza modu ezberdinean egiteko aukera baitago. Forma aktiboak artikuluetan zehar emaitza hobeak eman dituztela behatu da (18,23,26-28,30-34). Martí Augé eta lankideen (18) saiakuntza klinikoan hobekien jasotako teknikak aktiboak izan direla azpimarratzen da, emozioak bideratzen lagungarriak direlako. Hurrei dagokionez ere forma aktiboak eraginkorrak direla ikusi da eta hauen erabilera defendatzen dute hainbat ikertzailek (33,34). Teknika hauek erabakiak hartzeko aukera ematen diete umeei eta honela haien autonomia sustatzeaz gain gogotsuago aritzen direla frogatu da (34). Teknika pasiboari, hau da musika entzuteari dagokionez, hainbat faktore izan dira eztabaidagai. Entzungaia pazientearen gustukoa edota ezaguna izatea garrantzitsua izan daitekela behatu da. Ideia hau garrantzitsua dela defendatzen dute Zhang eta lankideek (25), Alcântara Silva eta lankideek (29) eta baita Bradt eta lankideek ere (23). Banakoak ezagutzen dituen gauzak gustuko izateko eta ezezagunak errefusatzeko joera dutela, eta ondorioz musika interbentzioaren eraginkortasunean baldintzatzailea izatera irits daitekeela diote Zhang eta lankideek (25). Bestalde, Alcântara Silva eta lankideek (29) abesti ezagunek ezkutuko edukia azalartzea ahalbidetzen dutela, baita norbere arazoak ulertu, eta sintomen baretzea eragiteko gai direla ere diote. Ideia honi kontrajarriaz, Gramaglia eta lankideek (27) diote musikak

inpaktu positiboa duela entzundako musika pazientearen gustukoa izan ala ez. Hala eta guztiz ere kontuan hartzeko faktorea izango da pazientearen musika gustua zein den ezagutzea ikertzaile ezberdinek defendaturiko ideia baita (23,25,29). Hori dela eta, garrantzizkoa izango da pazientearen balorazio integral eta indibidualizatua egitea; hain zuzen ere, musikak tristura eta ezinegona ere eragin ditzakelako interbentzioa era egokian aplikatzen ez bada (16). Teknika pasiboetan entzungaia zuzeneko edota grabaturikoa izatearen inguruan ez da informazio zehatzik aurkitu. Bro eta lankideek (36) haien saiakuntza klinikoan zuzeneko musikak efektu onuragarriagoak dituela defendatzen duten arren, mugaturiko ikerketa dela onartzen dute. Gainerako ikerketetan zehar gehien erabilitako musika aurrez grabaturikoa izan da (18,22,23,25-28,30-34). Hau aurrez grabaturiko musika entzuteak duen aplikazio erraza eta kostu txikiarekin egon daiteke erlazionatuta.

Saioen iraupena aipatu beharreko faktorea da. Ikerketetan zehar oso aldakorra izan da, interbentzio motzena 10 minutukoa izanda (23) eta luzeena 120 minutukoa (31). Hala ere, emaitza positiboak jaso dituzten ikerketa ugariak 30 minutu (21,22,24,27-29,33,35,36) eta 45 minutuko (28,31,32,34) saioak burutu dituzte, beraz 30-45 minutu bitarteko iraupena egokia izan daitekela ondorioztatu daiteke. Bestalde, saio kopuruan desberdintasunak are eta handiagoak izan dira: saio bakar batetik (26), 120 saiora (25) iritsi arte, eta aspektu honetan soilik Li eta lankideek (24) eman dute interbentzioek eraginkorra izateko beharko luketen iraupena: 1-2 hilabete. Hala ere, ez du zehazten guztira eman beharreko saio kopurua (24). Hortaz, gehien ikusitako saio kopurua 1-15 bitartekoa izanda, badirudi tarte horretan egon daitekela eraginkortasun handiena lortzeko saio kopuru optimoa, baina lorturiko informazio eskasak ez du baieztapen garbia egitea ahalbidetzen.

Interbentzioaren unea soilik sei artikuluk zehaztu dute (21,28,29,32,35,36), hortaz ezin izan da alderaketa erreala egin ikerketen artean. Gramaglia eta lankideek (27) diote eraginkortasunak behera egiten duela interbentzioa ospitale eremuan gauzatzen denean. Hala ere uste da emaitza hau ez dela soilik interbentzioaren kokalekuagatik eman, baizik eta ospitaleratua egoteak berak pazienteengan duen eragina dela eta (normalean gaixotasunaren fase aktibo batengatik) efektu positiboa izateko probabilitatea baxuagoa delako (27).

Paziente motari dagokionez, badirudi bular-minbizia duten banakoetan musika interbentzioek eragin nabariagoa dutela bai bizi-kalitatea eta bai antsietatea eta depresioa

hobetzeari dagokionez, hain zuzen ere banako hauek aztertu dituzten ikerketa guztiek soilik emaitza positiboak lortu baitituzte (17,26-29,35). Gainera, Gramaglia eta lankideek (27) paziente onkologikoak ikertzean, bular-minbizidun pazienteetan emaitza hobekak aurkitu dituzte beste edozein paziente onkologikoren ondoan. Ildo honetatik jarraituta, azpimarragarria da, minbizi hematologikoak barneratu dituzten bi ikerketek aldagai gehienetan emaitza ez-esanguratsuak lortu dituztela, minean izan ezik (30,36). Tuinmann eta lankideek (30) bizi-kalitatea interbentzio taldean gutxiago okertu dela nabaritu dute; hala ere esanguratsua ez izatea ikerketaren lagin txikiari atxikitzen diote, baita saiakuntza bitartean bertan behera utzitako eta jarraipenean galdutako paziente kopuruari ere. Honen arrazoia paziente hematologikoek jaso beharreko saio ugari kimioterapia agresiboak haien gogo-aldarte eta egoera fisikoan izan dezakeen eragin handia izan daiteke, zeinak musika saioak modu jarraituan egitea zaildu dezakeen.

Bizi-kalitatea neurtzeko modua askotarikoa izan da, guztira 21 eskala desberdinen erabilera zehaztu da. Gehien erabilitakoak minbizidun pazienteei zuzenduriko eskalak izan dira: EORTC QLQC30 (18,21,23,24,27,28,30,36), FACT-G (23,24,27-29,31) eta QoL-CA (24,25,27). Bestalde, HQLI-R (22-24,27,31) paziente paliatiboek zuzenduriko eta PedsQL 3.0 (32-34) paziente pediatrikoek zuzenduriko eskalak ere hainbat kasutan erabili dira. Hala ere, ez da erlaziorik topatu erabilitako eskala eta bizi-kalitatean emaitza kaltegarriak edota ez esanguratsuak lortzearen artean. Bizi-kalitatean hobekuntzarik sumatu ez duten artikuluek EORTC-QLQC30 (18,30,36) eta PedsQL 3.0 (18) eskalak erabili dituzte, baina eskala horiez baliatu diren beste hainbat ikerketek emaitza esanguratsuak jaso dituzte (21,23,24,27-29,31).

Bizi-kalitatean emaitza ez esanguratsuak edota hobekuntzarik lortu ez izana Chantré Castrok (33) ikerketako lagin txikiari atxikitzen dio; eta Martí Augé eta lankideek (18) parte-hartzaileek interbentzio aurretik aurkezten zuten bizi-kalitate maila onari. Hala eta guztiz ere, biek musika bidezko interbentzioek bizi-kalitatean eragin positiboa dutela ondorioztatu dute (18,33).

Bai Chantré Castrok (33) eta baita Martí Augé eta lankideek (18) ere bizi-kalitatea kontzeptu multidimentsionala eta kuantifikatzeko zaila den aldagaitzat jotzen dute. Hain subjektiboak diren zorientasuna, oreka fisiko, psikologiko, espirituala eta osotasun sententzioa zenbaki bidez neurtzea ausarta dela dio Chantré Castrok (33); eta bizi-kalitatea neurtzeko espezifikoki sorturiko eskalez gain, aspektu fisikoa (mina, erlaxazioa...) eta

psikologikoa (antsietatea, tristura...) ere kontuan hartu beharreko aldagaiak direla azpimarratzen dute bi ikertzaileek (18,33). Ildo horretan, Chantré Castrok (33) bizi-kalitatea ebaluatzeko orduan kontuan izan ditu parte-hartzaileek eta baita haien ingurukoek antzemandako aldaketak.

Parte-hartzaileen aldetik musika saioak esperientzia “erabilgarri, gomendagarri eta laguntzaile” bezala izan dira deskribatuak (18). Gainera Uchoa Lima eta lankideek (35) saiakuntza kliniko amaieran parte-hartzaileen iritzi subjektiboa ebaluatzeko egindako galdeketan, pazienteek umorean, motibazioan, konfiantzan, erlaxazioan, erlazioetan, estresean eta autoestimuan hobekuntzak nabaritu dituztela jaso dute. Honek parte-hartzaileen artean musika bidezko interbentzioak duen harrera ona islatzen du, gustuko eta aberasgarria izandako interbentzio bezala ikusteak datu bidezko emaitzarik eman ez arren, etorkizunean ikerketa gehiago egiten jarraitzearen zentzua berretsi dezake.

Antsietatea, depresioa eta minari dagokionez, ikusi da bizi-kalitatearen norabide berean musika bidezko interbentzioek hauen hobekuntzan lagundu egiten dutela (17,18,21,23-36). Gainera, aipatu bezala bizi-kalitatearekin erlazio estua duten aldagaiak direla frogatu da eta hortaz, bizi-kalitatearen hainbat eskalen barnean neurtu diren aldagaiak izan dira (31).

Errebisio hau egiteko erabilitako artikuluetan erizainaren presentzia baxua izan da eta erizainaren eginbeharrak zeintzuk izan daitezkeen ez da guztiz argi azaltzen. Hala ere, erizainak prozesuaren indibidualizazioan paper garrantzitsua izan dezakela ikusi da. Alde batetik, literaturak dionez musikoterapia musikoterapeutaren kompetentzia da baina hala eta guztiz ere erizainak emandako musikoterapia saioak ikusi dira (21,23,32). Honez gain, musikoterapeutak diziplinarteko taldean lan egitearen garrantzia azpimarratu da (16,23), non erizainak rol garrantzitsua izan dezaken pazientearen jarraipen biopsikosoziala egiterako orduan (16). Erizainak musikoterapeutaren laguntzaile bezala jardun dezake pazientearen ebaluazio eta balorazio jarraitua eta emaitzen behaketari dagokionez, bai ospitale eremuan eta baita tratamendu ambulatorioetan ere pazientearekin denbora gehien ematen duen osasun-profesionala baita (16). Azken honekin erlazioan, interesgarria izan daiteke ospitale eremuan musikoterapiatik onura bereganatu dezaketen pazienteen detekzioa erizainak egitea, esan bezala pazienteak gertutik ezagutu ditzakeen osasun profesionala baita. NIC sailkapenean musikoterapia erizain interbentzio moduan deskribatu arren, bertan eskaintzen diren jarduerak orokorrean musikoterapia saioetan

eskaini beharreko zainketekin daude erlazionatuta, musikoterapia bera eskaintzearekin baino (37). Musika aukeraketa eta parte-hartze aktiboa bultzatzea aipatzen dira NIC jardueren artean, baina ondoren ez da zehazten jarduera horiek erizainak gauzatzekoak diren ala ez (37).

Musikoterapia ez bezala, musika-medikuntza erizainaren eskuduntza den interbentzioa dela argi dago, eta honek ere bere eraginkortasuna frogatu du bizi-kalitateari dagokionez (23,25,27,31,32,34). Erizainak pazientea izaki biopsikosozial moduan ulertzen du, horregatik erizainak eman beharreko zainketak ikuspuntu holistikoki hori hartu beharko du kontuan. Onkologia arloan erizainak interbentzio inbaditzaile ugari jardun behar izaten ditu, zeinak pazientearengan beldurra, antsietatea edota mina eragin dezaketen. Une horietan pazienteari arlo psikologikoan lagundu diezaioketen teknika dela erakutsi du musika-medikuntzak (23,25,27,31,32,34), eta hortaz interesgarria izan daiteke pazientearen adostasuna eta balorazio orokorra egin ondoren egoera horietan musika-medikuntza aplikatzea. Hala ere, erizainak beste hainbat egoeratan (higiene uneetan, prozedura ez-inbaditzaile bitartean) ere musika-medikuntza aplikatzeko aukera izan dezake erlaxazioa edota entretenitzeko erraminta bezala (23). Honez gain, erizainak pazienteari musikak eragin ditzakeen onurak azaldu eta bere kabuz musikaren erabilera egitera bultzatzea, ondoren esperientzia erizainarekin elkar banatzeko gunea eskainiaz.

Musika bidezko interbentzioak modu eraginkor, egoki eta albo-ondorio gabe aplikatu ahal izateko, aurretiazko prestakuntzaren beharra azpimarratu dute hainbat ikertzailek (16,32,38). Kanadako erizainek musika interbentzioen inguruko ezagutzari buruz egindako ikerketan nabarmendu zen musikan prestaturiko erizain kopurua txikia zela (38). Ikerketa Kanadan egin zen arren, litekeena da beste hainbat herrialdetako egoeraren isla ere izatea, hain zuzen ere Espinosa Torres eta Ruiz Carreñok (17) Espainian musikoterapia zentro gutxi daudela aipatzen dute. Erizainei zuzenduriko prestakuntza ebidentzian oinarrituriko datuetan oinarritu beharko da, baina aipagarria da erizaina eta musika-medikuntza uztartzen dituen artikulu gutxi topatu direla errebisio honetan. Prestakuntza horiek banatzeak suposa dezakeen gastua ere oztopo bat izan daitekeela dio Kanadan eginiko ikerketak (38), baina ildo horretatik jarraituta erizainak prestatzea musikoterapeuta profesionalak kontratatzea baina eraginkorragoa izan daitekela defendatzen du kostu aldetik, interbentzioaren eragin positiboak mantenduz.

6. ONDORIOAK

Bai musikoterapia eta baita musika-medikuntza ere paziente onkologikoen bizi-kalitatean eragin positiboa duten musika bidezko interbentzioak dira. Honez gain, antsietatea, depresioa eta minaren aurrean ere interbentzio eraginkorrak direla frogatu da, azken hauek bizi-kalitatearekin zuzenki erlazionaturiko aldagaiak izanda. Hortaz, bizi-kalitatearen hobekuntzari zuzenduriko zainketa-plangintzan kontuan hartu beharreko interbentzioak dira.

Musika-medikuntza osasun langile batek eskainitako interbentzioa da, musika entzutean oinarritzen dena. Musikoterapia, ordea, musikoterapian aditua den musikoterapeutak emandako saioak dira. Hauek modu aktiboan, pazientearen parte-hartze aktiboarekin, edota pasiboan, musika entzutearekin, eman daitezke.

Musika bidezko interbentzioetan, jasoriko informazioaren arabera saio optimoaren iraupena eta kopurua, hurrenez hurren 30-45 minutu eta 1-15 saio bitartekoak izan daitezkeela ondorioztatu da. Hala ere, datu gutxi eta ezberdinetan oinarrituriko ondorioa dela onartu beharra dago.

Erizainak musika bidezko interbentzioetan duen papera bi taldetan banatu beharra dago. Alde batetik, erizainak musikoterapiari dagokionez, gainerako osasun-profesionalekin batera lan egitea ezinbestekoa izango du zainketa indibidualizatuak eta musika saioetan norbanakoari egokitutako zainketak eskaini ahal izateko. Musikoterapeutaren laguntzaile izan daiteke, eta bertan pazientearen balorazio biopsikosozial jarraitua egin beharko du. Bestetik, musika-medikuntza erizainak bere kabuz aplikatu dezaken interbentzioa da. Bertan pazientearen gustuak eta egoera klinikoa kontuan izanda musika entzute pasiboan ahalbidetu diezaioke pazienteari bai erizain interbentzio uneetan (prozedura bitartean, higiene uneetan) baita eguneko beste edozein uneetan ere. Horretarako, musikan prestaturiko erizainen beharra dago, musikarekin onurak eragin eta kalteak ekiditeko.

Errebisioa egiterako unean, musika bidezko interbentzioak (musikoterapia eta musika-medikuntza), paziente onkologikoak eta erizaintza uztartzen dituen ebidentzia zientifikoa eskasa dela behatu da. Musika bidezko interbentzioek erakutsitako eraginkortasuna eta pazienteen aldetik jasotako pertzepzio positibo eta lagungarriak, arloan ikerketa gehiago egiten jarraitzea justifikatu egiten dute. Hain zuzen ere, ebidentzia zientifikoko gehiagoren beharra agerian gelditu da, saioen iraupen eta kopuru egokiena lortu ahal izateko eta baita erizainen eginkizunak gehiago zehazteko ere.

7. BIBLIOGRAFIA

- (1) Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del Cáncer en España 2021. Madrid: SEOM; 2021. ISBN: 978-84-09-27704-9.
- (2) National Cancer Institute (NCI) [Internet]. Bethesda: NCI; 2021 [konsulta: 2021/12/2]. Erabilgarri: <https://www.cancer.gov>.
- (3) Pandey M, Sarita GP, Devi N, Thomas BC, Hussain BM, Krishnan R. Distress, anxiety, and depression in cancer patients undergoing. *World J of Surg Oncol*. 2006; 4(68).
- (4) Stark DPH, House A. Anxiety in cancer patients. *Br J Cancer*. 2000; 83(10): 1261-1267.
- (5) Massie MJ, Lloyd Williams M, Irving G, Miller K. The prevalence of Depression in People with Cancer. In Kissane DW, Maj M, Sartorius N, editors. *Depression and Cancer*: John Wiley & Sons; 2011. 1-36 or.
- (6) Almanza Muñoz JdJ, Rosario Juárez I, Silva Ortiz J, De la Huerta Sanchez R. Trastornos adaptativos en pacientes con cáncer. *An Med (Mex)*. 2010; 55(1): 15-23.
- (7) Hernández M, Cruzado JA, Prado C, Rodríguez E, Hernández C, González MA, et al. Salud mental y malestar emocional en pacientes con cáncer. *Psicooncología*. 2012; 9(2-3): 233-257.
- (8) Stark D, Kiely M, Smith A, Velikova G, House A, Selby P. Anxiety disorders in cancer patients: their nature, associations, and relation to quality of life. *J Clin Oncol*. 2001; 15(14): 3137-3148.
- (9) Spiegel D, Sands S, Koopman C. Pain and Depression in Patients with Cancer. *Cancer*. 1994; 74(9): 2570-2578.
- (10) Farrell C, Brearley SG, Pilling M, Molassiotis A. The impact of chemotherapy-related nausea on patients' nutritional status, psychological distress and quality of life. *Support Care Cancer*. 2013; 21: 59-66.
- (11) The WHOQOL Group. What quality of life? *World Health Forum*. 1996; 17: 354-356.
- (12) Society for Integrative Oncology [Internet]. Washington DC. 2003 [konsulta: 2021/12/30]. Erabilgarri: <https://integrativeonc.org/>.
- (13) World Federation of Music Therapy [Internet]. Genova (Italia). 2011 [konsulta: 2021/12/28]. Erabilgarri: <https://wfmt.info/>.

- (14) Trondalen G, Bonde LO. Music Therapy: Models and Interventions. In: MacDonald R, Kreutz G, Mitchell L, editors Music, health, and wellbeing. New York: Oxford University Press; 2012. 40–64 or.
- (15) Martí Augé P, Mercadal Brotons M, Solé Resano C. La musicoterapia en Oncología. *Gaceta Mexicana de Oncología*. 2015; 14(6): 346-352.
- (16) Yáñez Amorós B. Musicoterapia en el paciente oncológico. *Cultura de los Cuidados*. 2011;(29): 57-73.
- (17) Espinosa Torres A, Ruiz Carreño P. La música como intervención de Enfermería en el ámbito oncológico. *Rev Paraninfo digital*. 2015; 22.
- (18) Martí Augé P, Mercadal Brotons M, Solé Resano C. Efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo y calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal. *Psicooncología*. 2015; 12 (2-3): 259-282.
- (19) National Center for Complementary and Alternative Medicine [Internet]. Bethesda: NCI; 2022 [eguneratze data: 2022/01/27; kontsulta: 2022/01/27]. Erabilgarri: <https://www.nccih.nih.gov/>.
- (20) Sociedad Española de Oncología Médica [Internet]. Madrid: SEOM; 2022 [kontsulta: 2022/01/27]. Erabilgarri: <https://seom.org/>.
- (21) Yang T, Wang S, Wang R, Wei Y, Kang Y, Liu Y, et al. Effectiveness of five-element music therapy in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2021; 44: 101416 artikulua.
- (22) Liao J, Yang YF, Cohen L, Zhao Y, Xu Y. Effects of Chinese Medicine Five-Element Music on the Quality of Life for Advanced Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Chin J Integr Med*. 2013; 19(10): 736-740.
- (23) Bradt J, Dileo C, Myers Coffman K, Biondo J. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;10: art. zk.: CD006911.
- (24) Li Y, Xing X, Shi X, Yan P, Chen Y, Li M, et al. The effectiveness of music therapy for patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2020; 76: 1111-1123.
- (25) Zhang JM, Wang P, Yao JX, Zhao L, Davis MP, Walsh D, et al. Music interventions for psychological and physical outcomes in cancer: a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2012; 20: 3043-3053.

- (26) Carrasco García J, González López I, Cañizares Sevilla AB. Beneficios de la musicoterapia como opción integrativa en el tratamiento oncológico. *Psicooncología*. 2020; 17(2): 335-355.
- (27) Gramaglia C, Gambaro E, Vecchi C, Licandro D, Raina G, Pisani C, et al. Outcomes of music therapy interventions in cancer patients—A review of the literature. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2019; 138: 241-254.
- (28) Kievisiene J, Jautakyte R, Rauckiene Michaelsson A, Fatkulina N, Agostinis Sobrinho C. The Effect of Art Therapy and Music Therapy on Breast Cancer Patients: What We Know and What We Need to Find Out - A Systematic Review. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2020: artíkulu zk.: 7390321.
- (29) Alcântara Silva TR, de Freitas Junior R, Aires Freitas NM, de Paula Junior W, da Silva DJ, Pinheiro Machado GD, et al. Music Therapy Reduces Radiotherapy Induced Fatigue in Patients With Breast or Gynecological Cancer: A Randomized Trial. *Integr Cancer Ther*. 2018; 17(3): 628-635.
- (30) Tuinmann G, Preissler P, Böhmer H, Suling A, Bokemeyer C. The effects of music therapy in patients with high-dose chemotherapy and stem cell support: a randomized pilot study. *Psycho-oncology*. 2017; 26: 377-384.
- (31) Archie P, Bruera E, Cohen L. Music-based interventions in palliative cancer care: a review of quantitative studies and neurobiological literature. *Support Care Cancer*. 2013; 21: 2609-2624.
- (32) da Silva Santa IN, Cabral Schweitzer M, Barbosa Maia dos Santos ML, Ghelman R, Odone Filho V. Music interventions in pediatric oncology: Systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*. 2021; 59: 102725.
- (33) Chantré Castro A. Musicoterapia en oncología pediátrica: impacto en la calidad de vida de pacientes hospitalizados con diagnóstico nuevo [tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2012.
- (34) González Martín Moreno M, Garrido Ardila EM, Jiménez Palomares M, González Medina G, Oliva Ruiz P, Rodríguez Mansilla J. Music-Based Interventions in Paediatric and Adolescents Oncology Patients: A Systematic Review. *Children*. 2021; 8 (2): 73.
- (35) Uchoa Lima T, Rey Moura EC, Barros de Oliveira CM, Dino Cossetti Leal RJ, Nogueira Neto J, Cabral Pereira E, et al. Impact of a Music Intervention on Quality of Life in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Randomized Clinical Trial. *Integr Cancer Ther*. 2019; 19: 1-9.

- (36) Bro ML, Johansen C, Vuust P, Enggaard L, Himmelstrup B, Mourits-Andersen T, et al. Effects of live music during chemotherapy in lymphoma patients: a randomized, controlled, multi-center trial. *Support Care Cancer*. 2019; 27: 3887-3896.
- (37) NNNConsult [Internet]. Elsevier; 2015 [konsulta: 2022/01/10]. NIC [4400] [2 pantaila ggb]. Erabilgarri: <https://www.nnnconsult.com/nic/4400>.
- (38) Esplen MJ, Foster B, Pearson S, Wong J, Mackinnon C, Shamsudeen I, et al. A survey of oncology healthcare professionals' knowledge and attitudes toward the use of music as a therapeutic tool in healthcare. *Support Cancer Care*. 2020; 28: 381-388.

8. ERANSKINAK

1. Eranskina: Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzen laburpena.

Datu-basea	Hitz gakoak	Artikulu kopurua	Iragazkiak	Artikulu kopurua	Hautaturiko artikulua
Pubmed	((medical oncology[MeSH Terms]) OR (neoplasms[MeSH Terms])) AND ((music therapy[MeSH Terms]) OR (music medicine)) AND (quality of life[MeSH Terms])	79	- 2011-2021 - English - Spanish	55	8
	((medical oncology[MeSH Terms]) OR (neoplasms[MeSH Terms])) AND (((music therapy[MeSH Terms]) OR (music medicine)) AND (nursing[Mesh Terms])) AND (quality of life[MeSH Terms])	3	- 2011-2021 - English - Spanish	1	0
	((medical oncology[MeSH Terms]) OR (neoplasms[MeSH Terms])) AND (((music therapy[MeSH Terms]) OR (music medicine)) AND (nursing[Mesh Terms]))	18	- 2011-2021 - English - Spanish	7	0
BVS	((medical oncology) OR (neoplasms)) AND ((music therapy) OR (music medicine)) AND (quality of life)	146	- 2011-2021 - Inglés - Español	100	16
	((medical oncology) OR (neoplasms)) AND (((music therapy) OR (music medicine)) AND (nursing)) AND (quality of life)	11	- 2011-2021 - Inglés - Español	10	1
	((medical oncology) OR (neoplasms)) AND (((music therapy) OR (music medicine)) AND (nursing))	48	- 2011-2021 - Inglés - Español	38	3
Dialnet	((oncology) OR (neoplasms)) AND ((music therapy) OR (music medicine)) AND (quality of life)	2	- 2011-2021 - Español	2	0
	((oncology) OR (neoplasms)) AND (((music therapy) OR (music medicine)) AND (nursing)) AND (quality of life)	1	- 2011-2021 - Español	1	0
	((oncology) OR (neoplasms)) AND (((music therapy) OR (music medicine)) AND (nursing))	5	- 2011-2021 - Español	5	0
Cuiden	((oncología) OR (neoplasias)) AND ((musicoterapia) OR (música en medicina)) AND (calidad de vida)	4	- 2011-2021	4	1
	((oncología) OR (neoplasias)) AND (((musicoterapia) OR (música en medicina)) AND	3	- 2011-2021	3	1

	(enfermería) AND (calidad de vida)				
	((oncología) OR (neoplasias)) AND (((musicoterapia) OR (música en medicina)) AND (enfermería))	11	- 2011-2021	11	2
Trip Database	((Oncology) OR (neoplasms)) AND ((music therapy) OR (music medicine)) AND (quality of life)	190	- Since 2014	134	1
	((Oncology) OR (neoplasms)) AND (((music therapy) OR (music medicine)) AND (nursing)) AND (quality of life)	122	- Since 2014	90	1
	((Oncology) OR (neoplasms)) AND (((music therapy) OR (music medicine)) AND (nursing))	159	- Since 2014	115	1

Iturria: propioa.

2. Eranskina: Errebisiorako erabili diren erreferentzia bibliografikoen ebidentzia-mailaren araberrako sailkapena.

EGILEAK	IZENBURUA	URTEA	ARTIKULU MOTA
da Silva Santa IN, Cabral Schweitzer M, Barbosa Maia dos Santos ML, Ghelman R, Odone Filho V (32)	Music interventions in pediatric oncology: Systematic review and meta-analysis	2021	Errebisio sistematikoa eta meta-analisia
Yang T, Wang C, Wang R, Wei Y, Kang Y, Liu Y et al (21)	Effectiveness of five-element music therapy in cancer patients: A systematic review and meta-analysis	2021	Errebisio sistematikoa eta meta-analisia
Li Y, Xing X, Shi X, Yan P, Chen Y, Li M et al (24)	The effectiveness of music therapy for patients with cancer: A systematic review and meta-analysis	2020	Errebisio sistematikoa eta meta-analisia
Zhang JM, Wang P, Yao JX, Zhao L, Davis MP, Walsh D et al (25)	Music interventions for psychological and physical outcomes in cancer: a systematic review and meta-analysis	2012	Errebisio sistematikoa eta meta-analisia
González Martín Moreno M, Garrido Ardila EM, Jiménez Palomares M, González Medina G, Oliva Ruiz P, Rodríguez Mansilla J (34)	Music-Based Interventions in Paediatric and Adolescents Oncology Patients: A Systematic Review	2021	Errebisio sistematikoa
Bradt J, Dileo C, Myers-Coffman K, Biondo J (23)	Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer	2021	Errebisio sistematikoa
Kievisiene J, Jautakyte R, Rauckiene-Michaelsson A, Fatkulina N, Agostinis-Sobrinho C (28)	The Effect of Art Therapy and Music Therapy on Breast Cancer Patients: What We Know and What We Need to Find Out—A Systematic Review	2020	Errebisio sistematikoa
Gramaglia C, Gambaro E, Vecchi C, Licandro D, Raina G, Pisani C et al (27)	Outcomes of music therapy interventions in cancer patients	2019	Errebisio sistematikoa
Bro ML, Johansen C, Vuust P, Enggaard L, Himmelstrup B, Mourits-Andersen T et al (36)	Effects of live music during chemotherapy in lymphoma patients: a randomized, controlled, multi-center trial	2019	Ausazko saiakuntza kliniko kontrolatua
Alcântara-Silva TR, de Freitas-Junior R, Aires Freitas NM, de Paula Junior W, da Silva DJ, Pinheiro Machado GD et al (29)	Music Therapy Reduces Radiotherapy-Induced Fatigue in Patients With Breast or Gynecological Cancer	2018	Ausazko saiakuntza kliniko kontrolatua

Liao J, Yang YF, Cohen L, Zhao Y, Xu Y (22)	Effects of Chinese Medicine Five-Element Music on the Quality of Life for Advanced Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial.	2013	Ausazko saiakuntza kliniko kontrolatua
Uchoa Lima T, Rey Moura EC, Barros de Oliveira CM, Dino Cossetti Leal RJ, Nogueira Neto J, Cabral Pereira E et al (35)	Impact of a Music Intervention on Quality of Life in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Randomized Clinical Trial	2020	Ausazko saiakuntza klinikoa
Chantré Castro A (33)	Musicoterapia en oncología pediátrica: impacto en la calidad de vida de pacientes hospitalizados con diagnóstico nuevo	2012	Ausazko saiakuntza klinikoa
Tuinmann G, Preissler P, Böhmer H, Suling A, Bokemeyer C (30)	The effects of music therapy in patients with high-dose chemotherapy and stem cell support: a randomized pilot study	2017	Ausazko ikerketa pilotoa
Martí Augé P, Mercadal-Brotons M, Solé Resano C (18)	Efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo y calidad de vida de pacientes con cáncer colorrectal.	2015	Saiakuntza klinikoa
Esplen MJ, Foster B, Pearson S, Wong J, Mackinnon C, Shamsudeen I et al (38)	A survey of oncology healthcare professionals' knowledge and attitudes toward the use of music as a therapeutic tool in healthcare.	2020	Zeharkako ikerketa
Carrasco García J, González López I, Cañizares Sevilla AB (26)	Beneficios de la musicoterapia como opción integrativa en el tratamiento oncológico	2020	Errebisio narratiboa
Espinosa Torres A, Ruiz Carreño P (17)	La música como intervención de Enfermería en el ámbito oncológico	2015	Errebisio narratiboa
Archie P, Bruera E, Cohen L (31)	Music-based interventions in palliative cancer care: a review of quantitative studies and neurobiological literature.	2012	Errebisio narratiboa
Yáñez Amorós B (16)	Musicoterapia en el paciente oncológico.	2011	Errebisio narratiboa

Iturria: Propioa

3. Eranskina: Ikerketetan bizi-kalitatea neurtzeko baliaturiko eskalak.

NORI ZUZENDUA	ESKALA	ARTIKULUAK
Minbizidun pazienteak	<i>European Organization for Research and Treatment Quality of Life Questionnaire-Core 30 (EORTC QLQ-C30)</i>	(18,21,23,24,27,28,30,36)
	<i>27-item Functional Assessment of Cancer Therapy: General (FACT-G)</i>	(23,24,27,28,29,31)
	<i>Quality of Life-Cancer Scale (QoL-CA)</i>	(24,25,27)
	<i>McGill Quality of life questionnaire</i>	(23)
	<i>Functional living index</i>	(23)
	<i>100 points QOL Cancer Scale</i>	(31)
Populazio orokorra	<i>Health Related Quality of Life (HRQOL)</i>	(21)
	<i>36-Item Short Form Survey (SF-36)</i>	(21)
	<i>The World Health Organization Quality of Life BREF Questionnaire (WHOQOL BREF)</i>	(35)
	<i>Index of well-being</i>	(23)
Bular minbizidun pazienteak	<i>27-item Functional Assessment of Cancer Therapy: Breast Cancer (FACT-B)</i>	(21)
	<i>European Organization for Research and Treatment Quality of Life: Breast Cancer module (EORTC-QLQ-BR23)</i>	(28)
Paziente paliatiboak	<i>European Organization for Research and Treatment Quality of Life: Palliative Cancer Care Patients (EORTC-QLQ-C15 PAL)</i>	(23)
	<i>Hospice Quality of Life Index (HQOLI-R)</i>	(22,23,24,27,31)
Paziente pediatrikoak	<i>PedsQL Cancer Module 3.0</i>	(32,33,34)
	<i>PedsQL Cancer Module 4.0</i>	(32)
	<i>Skinner and Well born´s Motivational Theory</i>	(32)
	<i>Lansky Play-Performance Scale</i>	(32)
	<i>Allen´s Fatigue in Childhood Cancer Scale</i>	(32)
	<i>The Sleep Disturbance Scale for Children and Barthel Index</i>	(32)

Iturria: Propioa.

4. Eranskina: NIC [4400]-n proposatzen diren erizain jarduerak.

JARDUERAK
Lortu nahi den aldaketa (portaerazko edo/eta fisiologikoa) zehaztez (erlaxazioa, estimulazioa, kontzentrazioa, min murrizketa).
Banakoak musikarengan duen interesa zehaztea.
Banakoaren musika-lehentasunak identifikatzea.
Banakoari musika esperientziaren helburuaren berri ematea.
Banakoaren lehentasunen arabera musika aukeraketa zehatza egitea.
Banakoak gorputz jarrera egokia lor dezan laguntzea.
Musika esperientziaren unean estimulu arrotzak murriztea (adb. argiak, soinuak, bisitariak, deiak).
Musika-ekipo eta zinta/diskoaren eskuragarritasuna ziurtatzea.
Musika-ekipo eta zinta/diskoak egoera onean daudela ziurtatzea.
Aurikularrak eskaintzea, komenigarria denean.
Bolumena egokia dela ziurtatzea, altuegia izan gabe.
Musika denbora luzez jarrita egotea ekiditea.
Banakoak nahi badu eta bideragarria baldin bada, parte-hartze aktiboa bultzatzea (instrumentu bat jo edo abestu).
Garezur eta entzefaloko traumatismo akutu baten ondoren musika estimulatzailearen erabilera ekiditea.

Iturria: : NNNConsult [Internet]. Elsevier B.V.; 2015 [eguneratze data: 2022; kontsulta: 2022/01/10]. NIC [4400] [2 pantaila ggb]. Erabilgarri: <https://www.nnnconsult.com/nic/4400> (37).